

Gesuch um Bewilligung zur Berufsausübung der Osteopathie in eigener fachlicher Verantwortung

Name:	Vorname:
Geburtsdatum:	Bürgerort/-staat:
Praxisname:	Geplante Tätigkeitsaufnahme und Pensum:
Wohn-Adresse:	Praxis: Name, Adresse und Rechtsform
Tel (P):	Tel (G): Fax (G):
E-Mail (P):	E-Mail (G):

<p>A. Verfügen Sie über eine gültige Berufsausübungsbewilligung und mindestens ein Jahr Berufserfahrung (bei Teilzeittätigkeit entsprechend länger) in einem anderen Kanton oder Land? <input type="checkbox"/> Ja → Beilagen 3 und 4 <input type="checkbox"/> Nein</p>
<p>B. Ist Ihnen je die Ausübung des Berufes von der zuständigen Aufsichtsbehörde untersagt oder eingeschränkt worden, oder ist ein Straf- oder aufsichtsrechtliches Verfahren gegen Sie hängig? <input type="checkbox"/> Ja → bitte auf gesondertem Blatt ausführlich erläutern <input type="checkbox"/> Nein</p>

Beilagen

1. Eidg. Master of Science in Osteopathie (FH) (Kopie)
 - 1.1. Oder Anerkennung des Abschlusses in Osteopathie durch das SRK (ab 01. Februar 2020) (Kopie)
 - 1.2. Oder von der GDK ausgestelltes interkantonales Diplom: „Osteopath / Osteopathin mit schweizerisch anerkanntem Diplom“ (beglaubigte Kopie) oder
 - 1.3. Oder Anerkennung des Ausbildungsabschlusses durch die GDK (bis 31. Januar 2020) (beglaubigte Kopie)
2. Aktueller Auszug aus dem Zentralstrafregister (Original)
 - 2.1. weniger als 10 Jahre in der Schweiz wohnhaft: Führungszeugnisse aus allen Ländern, in denen Sie in den letzten 10 Jahren einen Wohnsitz hatten.
3. Nur falls Frage A = Ja → Praxisbewilligung des Herkunftskantons oder Herkunftsstaates
4. Nur falls Frage A = Ja → Unbedenklichkeitserklärung des Herkunftskantons oder Herkunftsstaates
5. Für Ausländerinnen und Ausländer
 - 5.1. eine Aufenthalts-, Niederlassungs- oder Grenzgängerbewilligung (Kopie)
6. Wenn Deutsch nicht die Muttersprache ist: Nachweis genügender Deutschkenntnisse (Niveau B2)

7. Im Rahmen der Aufsicht ist ein Nachweis oder eine Deckungszusage einer Berufshaftpflichtversicherung einzureichen

Der oder die Unterzeichnende bestätigt hiermit, dass die eingeforderten und gemachten Angaben der Wahrheit entsprechen. Sie oder er erklärt sich ferner mit der Einholung allfälliger Bewilligungsakten und Informationen von früheren Arbeitsorten und Behörden durch den Kantonsärztlichen Dienst einverstanden.

Nur vollständige, gut leserliche und per Post eingereichte Gesuche werden bearbeitet.

Urkunden, Diplomen und Zeugnissen, die nicht in deutscher Sprache abgefasst sind, ist eine beglaubigte Übersetzung beizulegen.

Das Gesuch ist frühestens 6 und spätestens 3 Monate vor der geplanten Aufnahme der Tätigkeit einzureichen an:

VGd Kantonsärztlicher Dienst, Bahnhofstrasse 5, 4410 Liestal

Die bewilligungspflichtige Tätigkeit darf erst aufgenommen werden, wenn die Bewilligung vorliegt (Art. 11 GesBG i.V.m. § 5 Abs. 2 Verordnung über die Berufe im Gesundheitswesen)

Ort und Datum:

Unterschrift
